

会 議 名 (審議会等名)		第1回市立川西病院事業経営改革審議会 評価部会		
事 務 局 (担 当 課)		企画財政部政策推進室政策課 内線 (2111)		
開 催 日 時		平成21年10月13日(火) 午後6時30分～午後8時30分		
開 催 場 所		川西市役所4階 庁議室		
出 席	委 員	神竹部会長、甲斐会長、青木委員、中村委員、原田委員		
		欠席委員：なし		
	事 務 局	角田企画財政部長、本荘政策推進室長、石田政策課長、 原政策課主事 丸山副院長、中村看護部長、山本理事、岩井事務長、 山田事務次長、吉川総務課長 監査法人トーマツ(竹内、中谷)		
傍聴の可否		<input checked="" type="checkbox"/> 可・不可・一部不可	傍聴者数	1人
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由				
会 議 次 第		1 開 会 2 議 事 (1) 市立川西病院事業経営改革プランの実行状況について (2) その他		
会 議 結 果		委員による意見交換及び質疑応答の後、項目ごとの検討を実施。		

◆ 主な発言（要旨）

1 消化器センターについて

委員：消化器センターが創設されたが、今後の見通しはどうか。

事務局：10月から開始し、医師数が内科で3人減となったものの、今のところ上部消化器18件、下部消化器18件の目標はクリアしている。しかし、目標数は一定の医師数を前提としており、今は兼務で回しているというのが現状である。件数達成を維持するには、今後における医師確保は重要である。

委員：一般的に外科医が不足してきており、市立川西病院の医師数減少の懸念もある。消化器センターの件も含めて、今後プランとかけ離れていかないか心配である。

2 生産性・効率性について(1) 薬剤師について

部会長：服薬指導回数は落ちているがどうか。

事務局：薬剤師によると、オーダーリングを前提条件にしているが件数が上がっていない。

部会長：民間病院では、「件数が増やせなければ人を減らすように」というのが、どうか。

事務局：人員の余剰感はある。件数が上がらないのであれば、固定費の見直しも必要になってくる。それは市長部局も含めて議論しないと病院の中だけでは限界がある。

(2) 産婦人科医師増員について

委員：産婦人科は医師が1人増えているが入院患者数が減っている。その件はどうか。

事務局：残念ながら増員の効果は出ていない。分娩数は前年度253件、今年度は半期で128件なので何ら変わっていない。市内では、民間病院で分娩数は増えている。院内の食事内容や処遇などを検討しないといけない。

委員：医師が患者を引っ張ってくるような施策は何かあるか。

事務局：分娩数の限度を超えた場合の対応要求は医師から出ているが、目標に関しては何も出してもらっていない。

事務局：民間病院と公立病院ではモチベーションに差があり、常勤と非常勤とではさらなる開きがある。

委員：分娩数も医師が増えた分を考慮に入れないといけない。低い稼働率のままだと他の診療科の士気にも影響が出る。

(3) 病床稼働率について

委員：連携室で紹介を増やし、入院稼働率を上げていく計画だったが、現在の稼働率は62%である。283床の運用は今後どうしていくつもりか。

事務局：283床を運用していくのは厳しい。医師の確保が鍵となる。現在付き合いのある大学医局頼みでは厳しい状況である。現在170床程の稼働になっている。9月から「7：1看護」は取得できたが、現在、患者対看護師比率は6：1の稼働になっている。連携室は入院の紹介につながりにくい状況ではあるが、MRIなどの検査件数には貢献している。

部会長：病棟は閉鎖していないのか。看護師の効率は悪くないのか。

事務局：病棟は閉鎖していないので、看護師1人あたりの患者は少ない。

部会長：閉鎖病棟を作らなくては効率が悪くなる。看護師の7：1を取得したのはいいが、加算分は人件費で消えていくので患者を増やさないと利益は出てこない。

(4) 医師の手当てについて

部会長：医局の給与は低いままなのか。

事務局：給与は5,300万円の原資を受けて、新たに手当を新設するなどを行なっている。在籍している医師はそれなりに頑張っているが、医師数減少により入院患者数は全体的に伸び悩んでいる。

3 地方独立行政法人化（独法化）について

委員：独法化について意見ををお願いしたい。

事務局：単独で独法化するより複数病院で独法化した方が共通部門の集約によりコストダウン効果が高い。なお、単独で独法化したとしても、人事や契約の面で自由度は各段に高くなるので、効果はそれなりにあると思う。

委員：定性的な問題は何か考えられるか。

事務局：組織形態が変更となり、公務員でなくなるという不安感はある。しかし、一番の効果は職員の意識が変わることである。不安感の解消よりも、改善への参画意識が下部の一般職員にまで行きわたることが大きな効果ではないかと思う。

委員：独法化がどうかという問題よりも、今の体制でどうやる気にさせるかが重要で、体制が先に立つ議論ではないように思う。

事務局：今の制度でもできることはあるので、今後は病院でできる所を掘り下げてやるしかない。

委員：では、どのようにして職員に対する意識づけを行っていくか。
この資料では個々のプランへの取り組みの様子などが知ることができないので不安に思う。

会長：今の体制よりも独法化の方が目標管理と処遇のコントロールがしやすく、プラスに働くのではないかと思う。

平成21年度市立川西病院事業経営改革審議会

第1回評価部会資料

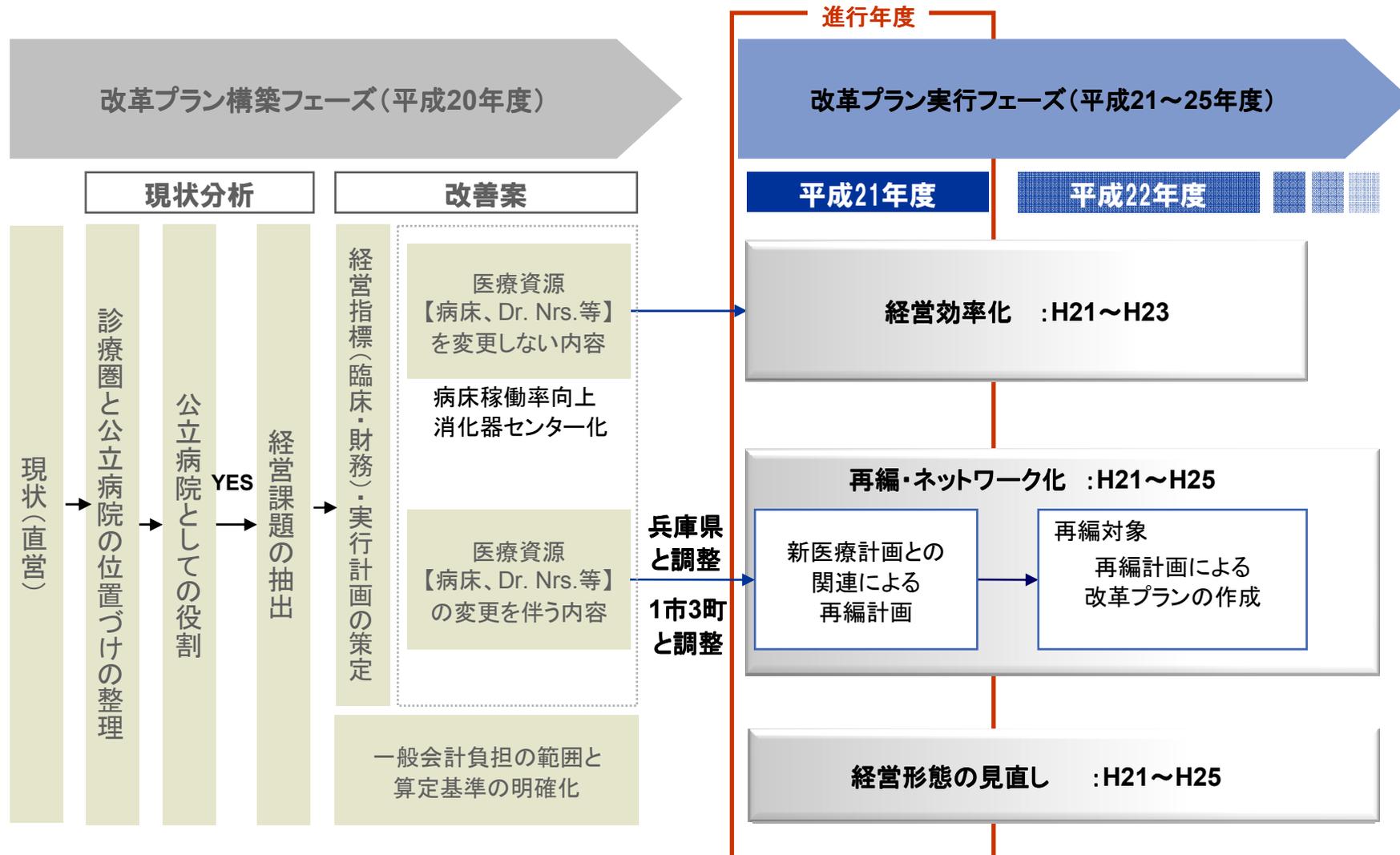
平成21年10月13日(火)

**市立川西病院事業経営改革プランの実行状況
(H21/4-H21/8)**

市立川西病院事業経営改革プラン概要

公立病院改革プランの全体像

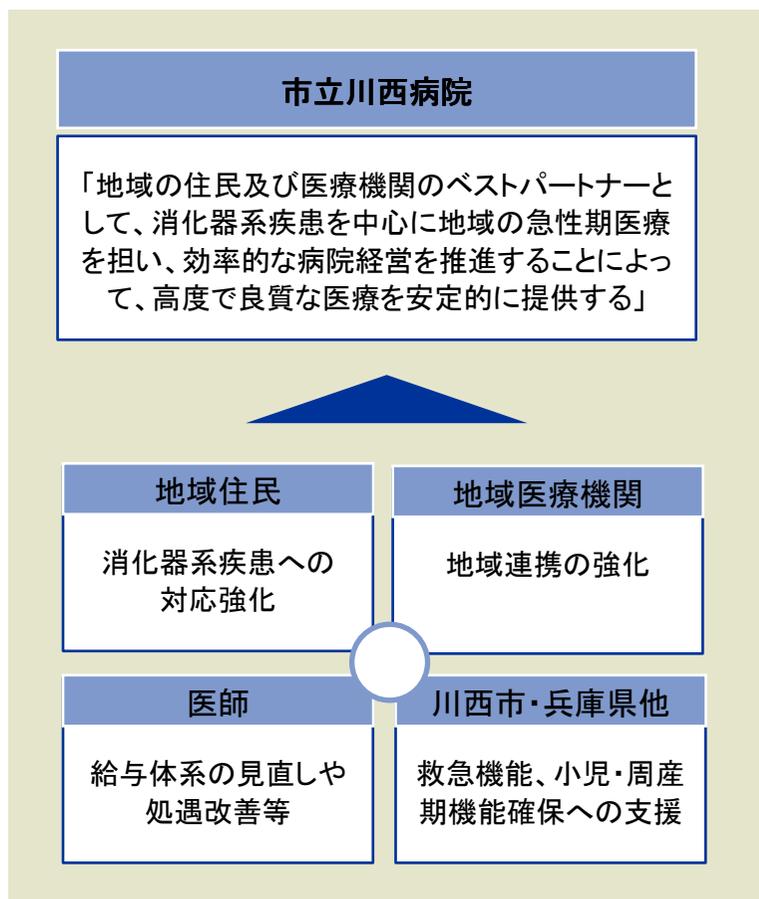
公立病院改革ガイドラインでは、平成23年度までに経常損益が黒字化する改革プランの策定を求めており、全国の公立病院は、平成20年度に策定した改革プランの実行段階に移っている。



市立川西病院事業経営改革プラン:要約

市立川西病院事業経営改革プラン(以下、「改革プラン」という。)では、消化器系疾患への機能集中と地域連携強化を軸に、経営効率化に係る計画、再編・ネットワーク化に係る計画、経営形態見直しに係る計画を策定した。

めざすべき病院



経営効率化に係る計画

川西市北部エリアにおける唯一の一般病院として、「医療の質の向上」、「経営状況の改善」、「職員の意欲改善」に取り組む

- 医療の質の向上
 - ・ 消化器センター新設
- 経営状況の改善
 - ・ 地域連携の強化
 - ・ 多様化する患者ニーズへの対応
 - ・ 規模に応じた費用構造への転換
 - ・ 収入の確保
 - ・ マネジメント機能の強化
- 職員の意欲向上
 - ・ 医師の給与体系の見直しや処遇改善等

再編・ネットワーク化に係る計画

阪神北医療圏におけるネットワーク化の検討、1市3町における連携関係の検討、北部エリアを中心とした地域における各医療機関との連携促進を行っていく

経営形態の見直しに係る計画

現行の経営形態(全部適用)の下で各施策を確実に実行していくとともに地方独立行政法人(非公務員型)についての先行事例や制度移行に伴う諸手続等について調査研究を進める

改革プラン: 数値目標

経営効率化に係る計画を達成するために、数値目標を設定し、平成23年度に経常収支の均衡化を目標としている。

経営効率化に係る数値目標

担当	施策項目	経営指標 (*は実施状況のみ)	H19 (実績)	H20 (実績)	H21	H22	H23	
内科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	101.4人	104.9人	105.4人	105.4人	105.4人	
		1日当たり入院患者数	28.4人	25.2人	29.2人	31.7人	34.4人	
外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	28.4人	25.2人	29.2人	31.7人	34.4人	
整形外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	42.3人	41.0人	38.8人	41.1人	42.5人	
小児科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	8.7人	8.1人	8.8人	9.0人	9.2人	
産婦人科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	10.3人	10.4人	13.4人	13.4人	13.4人	
耳鼻いんこう科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	2.9人	1.8人	2.1人	2.1人	2.2人	
眼科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	7.3人	6.4人	7.9人	8.1人	8.3人	
泌尿器科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	11.3人	10.6人	11.6人	11.8人	12.2人	
リハビリテーション科	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(運動器)	64単位	60単位	79単位	79単位	114単位	
		1日あたり実施単位数(脳疾患)	26単位	26単位	35単位	95単位	114単位	
消化器センター	消化器センター設立	内視鏡検査件数	2,826件	3,307件	3,900件	4,300件	4,700件	
		消化器センター設立	消化器系手術件数	192件	206件	220件	240件	260件
		消化器センター設立	*消化器センターチーム設立			設立		
看護部	余剰スペースの利用	課金対象の個室利用率			100%	100%	100%	
		ステージ別病棟の導入	*ステージ別病棟導入			検討	実施	
薬剤部	薬剤部の効率化	服薬指導回数	9,483回	7,083回	9,500回	12,300回	12,300回	
		退院時服薬指導回数	2,072回	1,835回	2,100回	2,700回	2,700回	
放射線科 (診療放射線技士)	MRIの導入	MRI検査件数	3,042件	2,395件	4,000件	4,000件	4,000件	
地域医療連携室	地域医療の強化	紹介患者数	3,244人	3,493人	4,400人	4,800人	5,200人	
		逆紹介患者数	1,247人	1,490人	1,800人	2,000人	2,200人	
		紹介元医療機関への返書件数	4,694件	4,522件	5,200件	5,500件	5,800件	
		公開講座実施件数			12回	12回	12回	
		地域医療の強化	*後方病院のデータベース作成			作成		
		地域医療の強化	*対応マニュアルの整備			作成		
事務局 (総務)	SPDの利用	医療収益対材料費比率	22.4%	22.2%	21.8%	21.3%	21.1%	
		駐車場の適正利用	*駐車場における民間活カ利用推進			検討	実施	
		事務部門の効率化	*医事委託費削減交渉			実施		
事務局 (医事担当)	患者未収金の回収促進	患者未収件数 (6月末現在)	474件	478件	450件	440件	430件	
		患者未収金額 (6月末現在)	21,537千円	21,628千円	20,000千円	19,000千円	18,000千円	

計画損益計算書

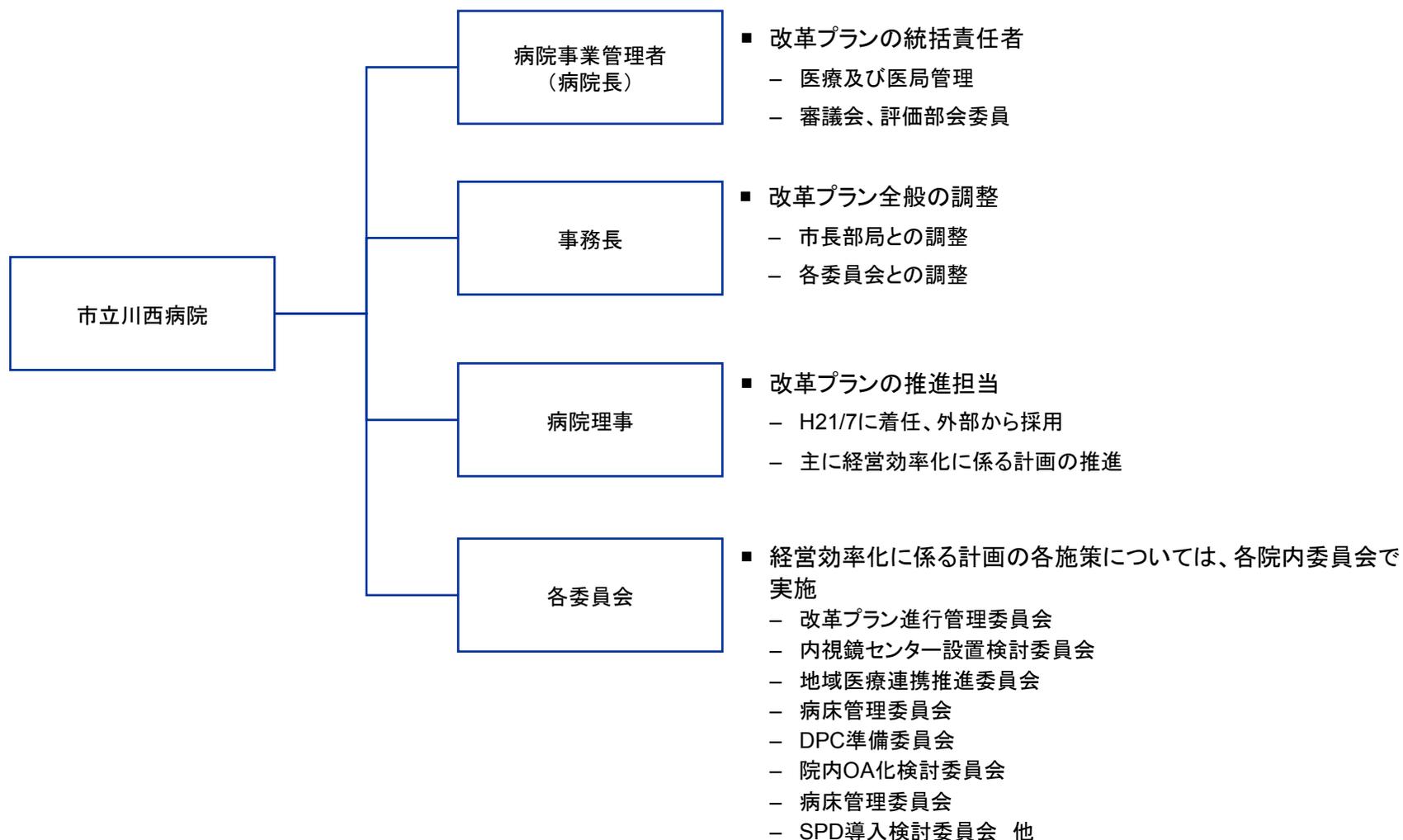
(単位: 百万円)

	実績				計画		
	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
医療収益	5,149	4,808	4,047	3,945	4,229	4,412	4,508
入院診療収益	2,729	2,489	2,581	2,460	2,653	2,774	2,857
外来診療収益	2,126	2,017	1,176	1,182	1,215	1,259	1,270
他会計負担金	116	144	149	152	196	196	196
室料差額	98	82	85	88	85	102	102
その他の医療収益	80	74	77	66	81	81	81
医療費用	5,492	5,329	4,695	4,492	4,769	4,855	4,879
材料費	1,754	1,604	907	875	845	839	854
	34%	33%	22%	22%	20%	19%	19%
給与費	2,801	2,770	2,823	2,687	2,895	2,924	2,939
	54%	58%	70%	68%	68%	66%	65%
委託費	442	442	458	440	483	482	482
	9%	9%	11%	11%	11%	11%	11%
その他経費等	291	308	303	318	366	369	359
	6%	6%	7%	8%	9%	8%	8%
減価償却費	204	204	205	173	180	240	244
	4%	4%	5%	4%	4%	5%	5%
医療損益	△343	△522	△648	△547	△540	△443	△373
医療利益率	-6.7%	-10.9%	-16.0%	-13.9%	-12.8%	-10.0%	-8.3%
医療外収益	304	660	548	651	497	499	499
うち他会計負担金	260	616	501	476	453	453	453
医療外費用	282	261	228	257	129	127	125
経常損益	△321	△123	△328	△153	△172	△70	2
経常利益率	-6.2%	-2.6%	-8.1%	-3.9%	-4.1%	-1.6%	0.0%
経常収支比率	94.4%	97.8%	93.3%	96.8%	96.5%	98.6%	100.0%
職員給与費対 医療収益比率	54.4%	57.6%	69.8%	68.1%	68.4%	66.3%	65.2%
病床利用率	83.2%	76.2%	75.1%	73.7%	77.5%	78.6%	80.4%

改革プラン進捗状況

実行体制

改革プラン推進の統括責任や医療、医局管理の責任は病院事業管理者(病院長)が担い、改革プラン全般の調整については事務長、改革プランの推進担当は経営管理知識と能力を有した病院理事が担当する形で分担し、実行する体制をとっている。



経営効率化に係る計画の進捗状況: サマリー (H21/4-H21/8)

H21/4からの実行を予定していた経営効率化に係る計画における各施策の多くが、平成21年度下半期以降の開始にずれ込んでいる。

進捗率	検討組織	検討	体制構築	実行	評価・見直し	計画対比
消化器センターの新設	● 委員会設置	●	● H21/8工事完了	● H21/10オープン	○	H21/4
地域連携の強化	● 委員会設置	◐ 訪問先等 選定中	◐ 紹介・返書管理 体制構築中	◐	○	H21/4
DPCの導入	● 委員会設置	●	● システム修正	● H21/4実施	◐ DPC分析	H21/4
入院患者への個別リハ強化	●	●	● H21/9 OT1名採用	● H21/9脳血管 リハⅡ申請	○ H22年度+4名 H23年度+2名	H21/4
入院患者への服薬指導強化	●	◐ OSと並行 して検討	○	○	○	H22/4
看護度に応じた病棟の見直し等	●	◐	○	○	○	H22/4
MRI・オーダーリングシステム(OS)更新	● 委員会設置	◐	◐ H21/10 OS業者選定	◐ H21/3MRI稼働 H22/3OS稼働	○	MRI: H21/4 OS: H22/4
病院駐車場の適正利用	●	◐ 民間委託 を検討	○	○	○	H22
受付・医事委託業務	●	●	●	●	◐ H22/3業者 見直し	H21
調理業務	○	○	○	○	○	随時
診療報酬の請求漏れ対策	●	◐	◐	◐	○ DPC参加	H21
患者未収金の回収促進	●	◐	◐	○	○	H21
SPDの利用	● 委員会設置	◐	○	○ H22/4目標	○	H21
職員の意欲向上	●	●	●	● 主治医手当等 新設	○	H21

経営効率化に係る計画の進捗状況(H21/4-H21/8)

経営効率化に係る計画における各施策の進捗状況は下記のとおり。

医療の質の向上				
計画概要	投資額 (千円)	実施時期	進捗状況	推進組織及び担当者
消化器センターの新設				
①内視鏡室の設置	14,000	平成21年度～ (21年10月～)	3南病棟に消化器内視鏡センター・リカバリー室を設置、心理相談室・眼科検査室を移設	組)内視鏡センター設置委員会 主)診療部長 副)副院長
②内視鏡機器の購入	34,000			
③内視鏡チームの編成	-			
④内科、外科による合同カンファレンスの実施	-			
⑤腹腔鏡チームの編成	-			
⑥緩和ケアチーム、化学療法委員会、内視鏡チーム、腹腔鏡チームによる合同カンファレンスの実施	-			
<ul style="list-style-type: none"> ■ 進捗状況 <ul style="list-style-type: none"> - 計画ではH21/4から実行する予定であったが、実施がずれ込み、H21/10から開設 ■ 計画との乖離 <ul style="list-style-type: none"> - 計画では内視鏡室工事費用等3百万円、内視鏡機器購入10百万円としていたが、開設場所等が計画から変更となったため、350万円超過となっている 				
経営状況の改善(地域連携の強化)				
計画概要	投資額 (千円)	実施時期	進捗状況	推進組織及び担当者
地域連携の強化				
①地域医療連携室の設置(移転)	4,200	平成21年度～	地域医療連携室を移転 新規採用職員2名を含む6名体制で運営	組)地域医療連携推進委員会 主)副院長 副)地域医療連携室長
②新規職員の採用(2名)	5,600			
③地域医療機関への情報提供	-			
④自院内の連携体制整備	-			
⑤返書管理・逆紹介の徹底	-			
⑥後方病院との連携強化	-			
⑦地域連携の枠組みの主体的な構築	-			
<ul style="list-style-type: none"> ■ 進捗状況 <ul style="list-style-type: none"> - H21/4から、地域医療連携室の人員を増員するとともに、地域医療連携室を1階受付横に移設 ■ 計画との乖離 <ul style="list-style-type: none"> - 計画では移設に伴う工事費用等を2百万円としていたが、移設場所が計画から変更となったため、2.2百万円超過となっている - 新規職員採用に伴う人件費8百万円としていたが、△2.4百万円となっている 				

経営効率化に係る計画の進捗状況(H21/4-H21/8)

経営状況の改善(多様化する患者ニーズへの対応)

計画概要	投資額 (千円)	実施時期	進捗状況	推進組織及び担当者
DPCの導入				
①DPC請求の開始	19,454	平成21年4月～	システム変更 診療情報管理室 増員等	組)DPC準備委員会 主)診療部長 事)業務課長
入院患者への個別リハビリテーションの強化				
①セラピストの採用(1名)	5,000	平成21年9月～	作業療法士1名採用 (21.9)	組)内部検討 主)病院長 副)リハビリ科副師長
②脳血管リハビリテーション(Ⅱ)の取得	-			
③セラピストの採用(4名)	29,000	平成22年度～		
②脳血管リハビリテーション(Ⅰ)の取得	-			
④セラピストの採用(2名)	15,000	平成23年度～		
入院患者への服薬指導の強化				
①薬剤管理システムの導入	※	平成21年度～	新オーダーリングシステムに薬剤管理システム導入予定※	組)内部検討 ・OA委員会 主)薬剤長
②服薬指導の強化・充実	-			
③退院時服薬指導の強化・充実	-			
看護度に応じた病棟の見直しと個室等の増設				
①病床の効率的利用の検討	-	平成22年度～	7:1看護基準 取得	組)未設置 主)看護部長 ※病床管理委員会
②個室の増室	10,000			
③3北病棟の一部転用の検討				
MRI等の更新				
①MRIの更新	211,000	平成20年度～	3月から稼働	組)内部検討 ・OA委員会 主)診療部長
②オーダーリングシステムの更新	未定	平成21年度～	21年度更新予定	
病院駐車場の適正利用				
①病院駐車場の有料化	民間委託 を検討	平成22年度～		組)未設置 主)総務課長 副)副主幹

■ 進捗状況

- **DPCの導入**: 計画どおりH21/4より実施
- **リハ強化**: 計画ではH21/4より実行する予定であったが、OT1名採用及び脳血管リハⅡの取得がH21/9となっている
- **服薬指導強化**: 計画どおりH21年度中にシステムを検討、H22年度から服薬指導の強化を予定
- **病床見直し**: 検討中
- **MRI等の更新**: MRIは計画どおりH21/3より稼働開始。オーダーリングシステムは検討中
- **病院駐車場**: 民間委託を検討中

■ 計画との乖離

- **DPC導入**: 計画ではDPC導入効果は考慮していなかったが、4-6月の第1四半期で患者1人1日当り560円の入院収入が増加
- **リハ強化**: セラピスト採用の遅延で脳血管リハⅡのリハ実施単位数及びリハ実施単位数が計画を下回る見込み
- **病棟見直し**: 常勤医師退職に伴う病床利用率の低下を受けて、現状の看護職員数でH21/9から7:1看護基準取得(P11参照)
- **MRI等の更新**: 計画ではMRI導入の設備投資を200百万円としていたが、最終211百万円と11百万円超過となっている

経営効率化に係る計画の進捗状況(H21/4-H21/8)

経営効率化に係る計画における各施策の進捗状況は下記のとおりとなっています。

経営状況の改善(規模に応じた費用構造への転換)

計画概要	投資額 (千円)	実施時期	進捗状況	推進組織及び担当者
受付・医事委託業務				
①医事業務委託等の見直し	-	平成21年度～	医事業務契約金額見直し	組)未設置 主)業務課長
調理業務				
①調理業務の委託化	-	未定		

■ 進捗状況

- **受付・医事委託業務**: 医事契約の見直しに伴いH21は△2百万円減、さらにH22/3に業者選定する予定
- **調理業務の委託化**: 市長部局と調整中

経営状況の改善(収入の確保)

計画概要	投資額 (千円)	実施時期	進捗状況	推進組織及び担当者
診療報酬の請求漏れ対策				
①保険医療に関する内部研修	-	平成21年度～	DPC請求に向け研修会開催	組)未設置 主)業務課長
②医療事務担当者等の配置・助言				
患者未収金の回収促進				
①督促による未収金回収促進	-	平成21年度～		組)未設置 主)業務課長
②法的回収、連帯保証人からの回収検討				
SPDの利用による材料費の削減				
①SPDの導入	1,500	平成21年度～	22年4月導入を目標	組)SPD委員会 主)主任診療部長

■ 進捗状況

- **請求漏れ対策**: 医師に対してDPC請求に関する研修を開催
- **患者未収金回収促進**: 未実施
- **SPDの導入**: 計画ではH21/4から実行する予定であったが、実施がずれ込み、H22年度からSPDを導入する予定

■ 計画との乖離

- **SPDの導入**: SPD導入のずれ込みで材料費の削減が計画値を下回る見込み

職員の意欲向上

計画概要	投資額 (千円)	実施時期	進捗状況	推進組織及び担当者
職員の意欲向上				
①医師の給与体系改善	53,000	平成21年度～	主治医手当等新設	主)病院長 副)事務長

■ 進捗状況

- H21/4から主治医手当を新設して実施、その他処遇改善等の施策については検討中

経営効率化に係る計画の前提条件の変化

第2四半期から常勤医師が合計6名退職したため、改革プランの実現には、早急な医師の確保が必要となる。

前提条件の変化(マイナス項目)

- 常勤医師の退職
 - 内科: △3名
H21/6の2名、H21/8の常勤医師1名の退職に伴い、常勤医師が8名に減少し、8月から休日・時間外対応を制限
 - 耳鼻いんこう科: △1名
H21/6の常勤医師1名の退職に伴い、常勤医師が不在となり、入院及び外来を制限
 - 泌尿器科: △1名
H21/6の常勤医師1名の退職に伴い、常勤医師が1名に減少となり、手術・入院を制限
 - 外科: △1名
H21/8に常勤医師1名が退職
- 改革プラン各施策の遅れ
 - 消化器センターの新設 : H21/4→H21/10
 - 入院患者への個別リハの強化 : H21/4→H21/9
 - SPDの導入 : H21/4→H22/4

前提条件の変化(プラス項目)

- 産婦人科常勤医師数の増加
 - H21/4から常勤医師を3名から4名に増員したことに伴い、分べん数制限を緩和
- 7対1看護配置基準の取得
 - 常勤医師の退職に伴い、病床利用率が62%、1日当り入院患者数が174人まで減少
 - 当面、医師確保が困難な状況であるため、現行の入院患者数をベースとして7対1看護配置基準をH21/9に取得
 - 7対1取得に伴い入院単価は+3,500円、入院収入は1か月19百万円の増収と試算
- DPCの導入
 - H21/4からのDPC導入に伴い、出来高に比べてH21/4からH21/8まで23百万円増加、年度換算による影響額は+56百万円の増収と試算

進捗状況：経営効率化(H21/4-H21/8)

経常損益は5ヶ月累計で計画より56百万円のマイナスになっており、患者数は各科とも計画未達成の傾向にある。

計画および実績比較

	計画 年間	計画 4月～8月	実績 4月～8月
医業収益	4,229	1,857	1,853
入院収益	2,653	1,102	898
外来収益	1,215	520	523
他会計負担金	196	156	175
室料差額	85	36	31
その他の医業収益	81	42	28
医業費用	4,769	2,001	1,880
材料費	845	366	352
給与費	2,895	1,206	1,129
委託費	483	201	184
その他の経費等	366	153	215
減価償却費	180	75	75
医業損益	△540	△144	△227
医業利益率	-12.8%	-7.8%	-13.7%
医業外収益	497	166	154
うち他会計負担金	453	151	140
医業外費用	129	43	4
経常損益	△172	△21	△77
経常利益率	-4.1%	-1.1%	-4.7%
経常収支比率	96.5%	98.9%	95.3%
職員給与費対 医業収益率	68.4%	65.0%	68.3%
病床利用率	77.5%	77.5%	61.4%

※計画4月～8月については、月次計画をベースに集計している。月次計画上は医業収益及び変動費は月次患者実績をベースに按分し、固定費及び医業外損益項目については年間計画を月割按分したものとしている。

目標数値の評価

項目	単位	目標①	実績②	②-①	前年度 実績	各月実績（参考）				
						4月	5月	6月	7月	8月
内科	人	105.4	78.7	△26.7	104.9	89.8	88.0	71.2	76.3	68.2
外科	人	9.6	7.6	△2.0	8.3	7.5	8.0	6.5	8.5	7.6
整形外科	人	4.9	4.1	△0.8	3.6	3.7	3.5	4.2	4.5	4.4
小児科	人	38.8	37.2	△1.6	41.0	43.6	40.2	36.1	35.7	30.4
産婦人科	人	6.6	6.2	△0.4	7.5	7.3	6.7	6.0	6.0	5.1
耳鼻咽喉科	人	8.8	7.2	△1.6	8.1	8.1	9.3	7.9	5.1	5.8
眼科	人	4.4	3.6	△0.8	4.1	4.1	4.7	3.9	2.5	2.9
泌尿器科	人	13.4	9.6	△3.8	10.4	9.3	10.1	8.1	11.1	9.6
合計	人	5.4	2.5	△2.9	5.4	2.6	2.5	2.0	2.8	2.4
合計	人	2.1	1.2	△0.9	1.8	4.2	1.5	0.5	0.0	0.0
合計	人	2.1	1.2	△0.9	1.9	4.2	1.5	0.5	0.0	0.0
合計	人	7.9	5.4	△2.5	6.4	6.1	3.8	5.2	6.5	5.2
合計	人	4.0	2.7	△1.3	3.4	3.1	1.9	2.6	3.2	2.6
合計	人	11.6	10.2	△1.4	10.6	12.0	9.8	12.1	8.0	9.1
合計	人	5.8	6.8	1.0	5.2	6.0	4.9	6.0	8.0	9.1
合計	人	217.2	173.9	△43.3	208.4	195	184	166	170	155
合計	人	42.8	34.7	△8.1	39.3	38.4	33.7	31.8	35.5	34.1

上段：1日当たり入院患者数、下段：常勤医師1人1日当たり入院患者数

リハ科										
リハ単位数(運)	単位/日	79.0	59.8	△19	60	64.6	65.6	60.3	58.4	50.4
リハ単位数(脳)		35.0	20.8	△14	26	26.1	18.9	20.9	15.8	22.1
内視鏡消化器センター										
内視鏡	件/月	325	275	△50	276	289	224	309	312	243
消化器系手術		18	26	7	17	24	23	26	29	-
薬剤部										
薬剤管理指導回数	回/月	792	466	△325	590	646	573	556	556	521
退院時服薬指導回数		175	138	△37	153	180	159	180	173	172
放射線科										
MRI検査件数	件/月	333	306	△27	200	306	271	318	334	303
連携室										
紹介患者数	人/月	367	345	△21	291	346	338	377	380	286
逆紹介患者数	人/月	150	133	△17	124	127	97	160	165	118
返書件数	件/月	433	383	△51	377	366	352	424	386	386

※耳鼻咽喉科は7月～入院中止のため6月迄の数字としている。

※消化器系手術に関しては実績は7月迄となっている。

再編・ネットワーク化に係る計画の進捗状況

市立川西病院の連携は、周辺3町との連携の他に大阪府の医療機関との連携も視野に入れた広域的な連携をめざしている。

圏域連携の現状と課題

現状

1次救急	2次救急	3次救急
休日・夜間救急センター	三田市 (3施設) 他3市1町 (16施設)	兵庫医科大

救急医療・医療機能は民間病院を含め共に充実

課題・検討内容

小児救急は2次病院群輪番制に空白日があるので、阪神南北圏域で連携を強化

三田市は地理的条件により阪神北圏域の他市町との連携が困難なので、神戸市との連携の強化

資源の効率的な活用と医療機能の確保

公立4病院の連携の課題と取組み

市立川西病院

川西市と周辺3町を含めた入院機能の提供をしている。地域連携体制については、周辺3町との話し合いの他、地域の病院や診療所との連携促進、市立池田病院、市立豊中病院、医師派遣元病院との連携も検討中である。

市立伊丹病院

2次救急や急性期医療を提供している。地域連携には近畿中央病院と中核病院としての連携内容について検討を始めている。対応が不足している脳外科については圏域外の医療機関ネットワークの強化を図っている。

宝塚市立病院

圏域で災害拠点病院の指定を受けている。がん・脳卒中・心疾患・糖尿病の専門医療を提供。地域連携は市の医師会中心の連携システム構築に参加している。平成20年度中に脳卒中連携も検討中である。

三田市民病院

脳血管・心疾患で基幹的役割りを担っている。地域連携については初期救急、慢性期、小児・周産期医療について、それぞれ関係診療所・神戸市内病院等と連携している。

経営形態の見直しに係る計画の進捗状況(先行事例調査)

地方独立行政法人化の先行事例は少ないものの、先行している地方独立行政法人の決算は、前年度を上回る実績となっている。

収支改善事例(大阪府立病院機構)

		独法化前←	→独法化後		
単位:億円		H17年度	H18年度	H19年度	H20年度
医業収益	計画		446.1	461.6	464.7
	実績	430.9	434.2	453.0	473.7
資金収支差額	計画		11.1	9.4	16.0
	実績	△ 4.2	13.0	6.3	15.5
不良債務	計画		△ 54.7	△ 45.3	△ 29.3
	実績	△ 65.7	△ 52.7	△ 46.5	△ 31.0

収支改善事例(那覇市立病院)

		独法化前←	→独法化後
単位:億円		H19年度	H20年度
営業収益		88.1	96.8
医業収益		84.7	88.4
入院収益		54.7	61.3
外来収益		24.2	24.9
その他		5.8	2.2
運営費負担金収益		3.1	4.6
その他		0.4	0.4
資産見返物品拾増額受入		-	3.4
営業費用		91.7	95.4
医業費用		91.7	92.6
給与費		53.6	52.8
材料費		18.2	17.3
減価償却費		4.7	5.8
経費等		15.3	16.7
一般費用		-	2.9
営業利益		△ 3.6	1.4

移行法人一覧

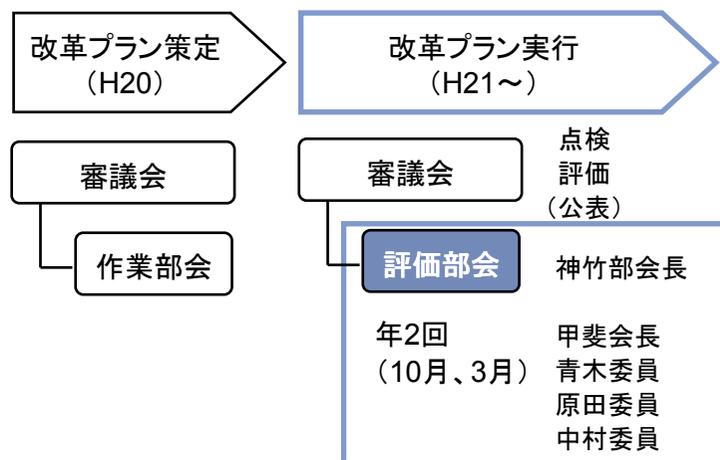
平成21年4月1日現在

年度	設立団体名	法人名(地方独立行政法人)	タイプ	病院施設名
H17年度	江迎町(長崎県)	北松中央病院	非公務員型	北松中央病院
	宮城県	宮城県立こども病院	非公務員型	宮城県立こども病院
H18年度	大阪府	大阪府立病院機構	公務員型	大阪府立急性期・総合医療センター
				大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター
				大阪府立精神医療センター
				大阪府立成人病センター
				大阪府立母子保健総合医療センター
H19年度	岡山県	岡山県精神科医療センター	公務員型	岡山県精神科医療センター
H20年度	山形県及び酒田市	山形県・酒田市病院機構	非公務員型	日本海総合病院 日本海総合病院酒田医療センター
	那覇市(沖縄県)	那覇市立病院	非公務員型	那覇市立病院
H21年度	秋田県	秋田県立病院機構	非公務員型	脳血管研究センター
H22年度	東京都	健康長寿医療センター	非公務員型	東京都老人医療センター 老人総合研究所
	静岡県	静岡県立病院機構	非公務員型	静岡県立総合病院
				静岡県立こころの医療センター
				静岡県立こども病院
	神戸市(兵庫県)	神戸市民病院機構	非公務員型	神戸市立医療センター中央市民病院 神戸市立医療センター西市民病院
H22年度 (移行予定)	神奈川県	神奈川県立病院機構	非公務員型	神奈川県立足柄上病院
				神奈川県立こども医療センター
				神奈川県立せりがや病院
				神奈川県立芹香病院
				神奈川県立がんセンター
	神奈川県立循環器呼吸器病センター			
	山梨県	山梨県立病院機構	公務員型	山梨県立中央病院
				山梨県立北病院
	長野県	長野県立病院機構	非公務員型	長野県立須坂病院
				長野県立駒ヶ根病院
長野県立阿南病院				
長野県立木曾病院				
長野県立こども病院				
長野県立阿南介護保険老人施設				
長野県立木曾介護保険老人施設				
岐阜県	岐阜県総合医療センター	非公務員型	岐阜県総合医療センター	
			岐阜県立多治見病院	
			岐阜県立下呂温泉病院	
			岐阜県立下呂温泉病院	
佐賀県	佐賀県立病院好生館	非公務員型	佐賀県立病院好生館	
浜松市(静岡県)	県西部浜松医療センター	非公務員型	県西部浜松医療センター	
福岡市(福岡県)	福岡市立病院機構	非公務員型	福岡市立こども病院・感染症センター 福岡市民病院	
H23年度 (移行予定)	泉佐野市(大阪府)	未定	非公務員型	市立泉佐野病院
	京都市	未定	非公務員型	京都市立病院 京都市立京北病院
	宮城県	未定	未定	宮城県立循環器・呼吸器病センター
				宮城県立精神医療センター 宮城県立がんセンター

今後のスケジュール

今後のスケジュール

評価部会の設置



地方公共団体における点検・評価・公表

関係地方公共団体は、当ガイドラインを踏まえ策定した改革プランを住民に対して速やかに公表するとともに、その実施状況をおおむね年1回以上点検・評価を行うこととし、評価の過程においては例えば有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどにより、評価の客観性を確保する必要がある。この場合、この委員会等においては単に財務内容の改善に係る数値目標の達成状況のみならず、例えば、当該病院の医師、看護師等の参加を求めて、公立病院として期待される医療機能の発揮の状況等についても併せて評価、検証することが望ましい。

今後のスケジュール

上半期点検・評価

- 平成21年度第1回評価部会
日時:平成21年10月13日(火)18:30~
場所:川西市役所4階庁議室

○平成21年度第1回審議会

- 日時:平成21年10月29日(木)18:30~
場所:川西市役所4階庁議室

下半期点検・評価(予定)

- 平成21年度第2回評価部会
日時:平成22年3月
- 平成21年度第2回審議会
日時:平成22年3月